Suite des Reflexions n° 62.

sur les Maladies des sinus Maxillaires
avec deux nouvelles observations qui —
servent à l'Histoire de la Methode de —
de percer les sinus maxillaires en par le nez
donnée en 1765. par m. jourdain Dentiste
Reçu à Paris —
pour être jointes au mémoire de l'auteur
sur ces maladies.

par extrait dans le 4e vol.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE
BIBLIOTHEQUE

ARC 43 n° 98

Rien de plus commun que de voir céder les murs du sinus maxillaire, lors que des Dents Cariées qui les occasionnent sont otées et que l'on a fait dans le sinus pendant un temps convenable des injections; soit par l'ouverture du sinus avec les alveolles, a raison de la disposition et de l'étendüe des racines de certaines Dents, soit que cette communication ait lieu par les progrès de la Carie sur le plancher alveolaire, soit enfin que l'on ait cherché à faire une issue artificielle au sinus en détruisant le plancher alveolaire ou la lame externe maxillaire par quelques moyens que ce soit

mais comme ces methodes sont + souvent infructueuses, j'ai cru devoir travailler serieusement sur cet objet, établir la théorie de ces maladies, et y joindre les procédés de la nouvelle methode que j'ai proposé l'année dernière dans mon memoire sur ces maladies

+ aussi

Le point capital de ce memoire étoit d'établir un procédé différent en tout point de ceux que l'on employoit cy devant, il étoit raisonnable qu'il l'essuyat un changement bien decidé; et que l'on commençat par donner, qu'il étoit aussi possible de sonder les sinus maxillaires par les alveolles je l'annonçois.

La difficulté ayant été levée par des commissaires de l'académie à bien voulu charger de ce travail et auxquels il a paru que la chose étoit possible et étoit à la verité pour l'ordinaire assez difficile à exécuter, je croirois manquer aux égards que je dois à l'académie d'avoir bien voulu s'occuper de mon travail, si je n'employois tous les moyens de la faire connoître, que celle j'ai été assez heureux de fixer son attention, et qui peut être d'une très grande

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

a l'état d'une circonstances que je me propose
d'injecter ~~ce~~ de la manière
toutes les fois qu'il y aura dépôt dans le sinus par une
métastase quelconque, c'est le cas de fendre le sinus par son
ouverture naturelle dans le nez située entre le cornet
supérieur et l'inférieur
la fente sera couverte à l'état dans les dépôts des sinus
occasionnés par les Dents Carriées; dans les inflammations
des sinus, dans son engorgement, dans la suppuration des sinus
lors que le pus s'épanche dans le nez, dans l'épaississement
des mêmes; et dans son rétention par l'état de maladie
ou de brunité des sinus dans le nez, ou de la petite
membrane pituitaire; que l'on doit regarder comme un
obstacle, à ce que les corps extérieurs de tels nature qu'ils
soient, s'introduisent dans les sinus, ~~ne~~ gênent ou ~~ne~~ les sens la
membrane pituitaire qui la tapisse intérieurement et
qui lui fasse échapper dans les sinus une humeur muqueuse
en plus ou moins de quantité, proportionnellement à l'état
sain ou ~~de~~ maladif dans laquelle cette membrane se trouve.
Ce qui arrive en de cas plus ou moins d'épanchement de
l'humeur muqueuse de laquelle je viens de parler* si l'on
examine des sujets morts ~~subitement~~ de quelques accidents
comme d'apoplexie, d'une coup de feu ou d'~~un coup~~ d'épée
au cerveau &c. dans ce cas la membrane pituitaire est
recouverte d'une espèce de Gluten. mais si l'on porte son
attention sur d'autres sujets morts de toutes maladies
ou de celle que l'on peut mettre dans la classe des
petites vérolettes, dans ces sujets ++ on trouvera les sinus
remplis d'une matière approchée semblable à de la
bouillie mal cuite et faite avec de la mauvaise farine.

* Et de la nature différente

++ dire,

* dans les derniers sujets

on trouve même* de cette matière muqueuse l'espèce
qu'une autre. Les mêmes choses se rencontrent aussi dans les sinus
frontaux que dans les autres sujets. Enfin après avoir
exposé les différentes circonstances dans lesquelles on peut
employer la sonde je ne dois pas omettre, que elle pourra encore
être utile dans certaines dents douleurs de dents avec
caries et desquelles les douleurs communiquent dans les
sinus maxillaire par l'intime communication que le périoste
de la racine avec celui qui tapisse le sinus. J'en vais donner
un exemple

** âgé d'environ 22 à 23 ans

une observation
un malade** sur lequel j'ai souffrant ainsi d'accidents
de la sonde qu'offre une matière d'autant plus propre à voir, isolée des autres dents,
que sinus qu'elle est aisé à examiner. Lorsque
le malade passoit de l'eau froide à une de l'eau
chaude dans sa bouche, il en ressentoit une vive douleur;
mais il en ressentoit beaucoup plus lorsqu'en mâchant il pouvoit
appuyer dessus lui-même et que cette dent étoit
repoussé dans son alvéole. La gêne étoit très violente et
douloureuse au toucher, principalement dans le voisinage
du sinus et sous l'orbite; les douleurs n'étoient pas moins
violentes lorsqu'il vouloit se moucher et il y avoit enfin
quelquefois assez marquées dans le cas d'ulcération une douleur
assez constante dans les prophises malaires.

J'essayai d'abord de calmer les accidents par les gargarismes*** ***
adoucissants et émolliens; j'en vins ensuite aux résolutifs,
mais rien ne calma les douleurs. Enfin je crus nécessaire,
ne produisant pas un meilleur effet je proposai enfin l'extrac-
tion de la dent. Le malade se refusant à ce dernier moyen
parce que la dent étoit très saine, je lui dis, que si toit qu'il
me permit d'examiner l'intérieur des narines pour m'assurer,

*** et des Cavités

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

s'il ne s'y passoit rien d'extraordinaire, ce ne seroit pas — l'annoncer d'avance avec certitude de quelque malade plus jaloux qui chercheroit à se développer, de cette façon, sa — maladie, de me la faire bien reconnoître, j'ai cru devoir — l'institution des fonctions & l'ouverture naturelle des sinus — je passai tout de suite à la sonde creuse dans les sinus & j'fis plusieurs injections avec une décoction de — feuilles de pêcher & quelques gouttes d'éther; je retirai ma sonde & je renvoyai le malade jusqu'au lendemain à pareille heure. Les vingt-quatre heures du premier pansement au second furent des plus tranquilles & la soirée même le malade éprouva moins de douleurs en appuyant sur cette dent. Les trois derniers pansements faits comme le premier, — terminèrent cette maladie & constatèrent l'exfoliation de cette dent laquelle n'étoit vraisemblement dans cette état que par l'inflammation supérieure. D'après cet observation je ne doute nullement qu'aucune ne puisse multiplier l'usage de ce fondant avec succès, mais un seul exemple n'étant pas suffisant, je laisse aux praticiens éclairés à en reconnoître les avantages — dont ils me trouveront les occasions

quoi que je juge de plus haut, que l'extraction des dents cariées est assez souvent le premier moyen de guérir des dépots des sinus lorsqu'ils ne reconnoissent d'autre — cause que celle ci-dessus énoncée, j'ajoute cependant — actuellement qu'il y a des exceptions à cette règle, — l'observation suivante va la confirmer.

2ème observation

Au mois de mars dernier je fus mandé pour voir un malade lequel depuis huit jours avoit une fluxion violente du côté gauche, accompagnée d'élancemens violens dans les sinus et dans l'oreille; d'enchifrenement, de difficulté de mouvement de tiraillement et de picotement dans l'oeil gauche, de cuisson à la tête et enfin d'hébétude et de nonchalance à la vûe des alimens.

L'inspection de la bouche m'ayant fait découvrir une dent cariée, une seconde petite molaire et la première grosse molaire cariées, j'en fis l'extraction. je découvris alors les planchers alvéolaires de ces dents détruits par la carie. je portai des stilets dans les sinus que je trouvai remplis d'une matière épaisse et très mauvaise. pour faciliter l'évacuation après l'avoir délayée avec les injections que je comptois faire par les ouvertures que la carie avoit formé aux planchers alvéolaires, j'agrandis ces ouvertures; j'emportai l'excroissance du palais, je fis les injections convenables et je prescrivis les gargarismes* analogues à l'état de la maladie.

* Ordes cataplasmes =

mais quelle fut ma surprise de ne voir aucun changement favorable à cette maladie après huit jours d'une pareille conduite et après avoir mis en usage tous les moyens propres à remédier tant à la carie des planchers alvéolaires, qu'à celle qui étoit à la voute palatine par exhalation gustatif.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

me fléchissant alors attentivement sur le rapport de faits que j'avois, je m'apperçus bientôt, qu'il ne venoit que de ceque mes injections ne se poussoient point assez longtems pour donner à la matière contenue dans les sinus une fluidité

capable de permettre son évacuation et son écoulement par les ouvertures des planchers alvéolaires et que pour jouir de la liberté à l'ouverture naturelle des fosses, la plus grande partie des injections se perdoit dans le nez et ne faisoit que tiédir ce liquide sur la matière excrémentielle sans l'imbiber ni la détremper.

dans une circonstance aussi critique, je crus avant que d'en venir à des opérations sérieuses, devoir tenter une nouvelle méthode; sans avoir recours aux moyens généraux si mes tentatives étoient infructueuses.

pour agir méthodiquement je commençai par m'assurer de l'état de l'ouverture naturelle des fosses dans le nez. j'employai du bord pour cela une sonde pleine, très fine, et du volume d'un cure-oreille ordinaire. je la tendis à cet effet et je mis une autre un peu plus forte à la fin. n'ayant avancé ainsi mes sondes de jour en jour, je parvins au cinquième à passer une sonde creuse d'un volume ordinaire, et je fis pendant cet intervalle d'employer tous les moyens extérieurs usités en pareil cas.

si je mis par introduire la sonde creuse tout de suite dans cette ouverture, c'est que je me suis aperçu d'une légère obstruction au bout des fosses, et qu'il falloit tant par les secours intérieurs que par les extérieurs, parvenir à leur rendre son état naturel, avant que de se mettre dans le cas de porter dans les fosses les secours convenables, persuadé qu'en mesure que les fosses se déboucheroient les parties se rétabliroient aussi.

la sonde ainsi passée, je fis des injections d'abord émollientes pendant les huit premiers jours deux fois par jour. et à chaque pansement, je mis dans les alvéoles des dents que j'avois até

Le cautcou du palais au morceau d'éponge preparée pour que mon injection ne se perdit point et que par ce moyen les pansemens fussent moins douloureux et plus tôt faits.

Le lendemain je retirai mes éponges remplies de l'humeur contenue dans le sinus et le dernier se dégorgea abondamment. Plutôt d'avantage que la veille, je passai un petit stilet de platine dans la fistule que j'avois laissé: de cette façon, je dégorgeai mon foyer et je débouchai mon fonde, pour le disposer à recevoir de nouvelles injections. Huit jours d'une pareille conduite firent totalement changer de face à la maladie et le malade se trouva dans le plus grand calme.

Je passai ensuite aux injections detersives que je continuai pendant quinze jours, et comptant en touchant les ulcerations les parties offensées cariées avec l'eau mercurielle par les exfoliations se firent assez subitement, la suppuration devint louable le pus lait et les gencives reprirent leur état naturelle et le malade fut dans le cas de vaquer chez lui à ses affaires et de pouvoir se promener dehors aux moments que je jugeai convenables. La fin a ce que je regardai comme plus avantageux, ce fut la guerison de la fistule du palais que j'envoyois s'opérer de jour à jour par la jeune Cathayenne seulement les sinus et le medecin prescrivant de joindre aux remedes internes convenables à la maladie

des choses et tant enfin bouché et fait petit à petit la fonde et je ne la remis plus que chaque pansemens et pendant huit autres jours après lesquels je ne la remis que de deux jours l'un que je pansois mon malade avec des injections animées d'eau vulneraire, de Mr. le comte de Commandeur et de Mr. le Notaire

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

de cette espece à trois jours de distance l'une de l'autre terminerent par faire mourir cette malade laquelle comme on peut le voir dans cette observation, et qui me fut suivie d'aucun autre accident quoique

* de malade

le pus qui avoit séjourné trop long tems avoit fait en un mot quelque dissolution préservé de beaucoup d'opérations douloureuses qui auroient rendu la fin de la maladie bien plus long et moins davantageux

D'après ce que j'ai exposé dans mes deux observations l'avantage de la sonde me semble suffisamment prouvé, lors même que le dépot de sinus ne seroit occasionné par les dents cariées ou qu'il y auroit irritation et inflammation à la membrane pituitaire qui tapisse ces sinus. j'ai donné dans un mémoire sur ces maladies, presenté à l'Académie Royale de chirurgie en 1765. j'ai exposé une observation d'un dépot de sinus par la metastase d'une vérole ancienne. j'en ai donné une autre d'un engorgement de sinus par une exostose sans que rien ait pu attribuer cette maladie aux dents, puisqu'il y avoit plus de douze ans que la malade n'en avoit point eu de ce côté. enfin j'ai donné dans le même mémoire une troisieme observation d'un dépot de sinus à la suite d'une chute. ces cinq observations étant toutes différentes les unes

* des autres L'hermaphrodite ayant tous été quelquefois avec les plus grands succès renouvellés de tems en tems par l'usage de la sonde que par les methodes ordinaires, qui peut donner lieu à faire naître tant d'obstacles, outre l'usage d'une pareille methode qui ne peut dans tous les cas convenir aux plus legers accidents. Et ce la difficulté de passer la sonde dans ces sortes d'affaires d'habitude; et quand on s'y sera commencé appliqué constamment pendant près de trois années consecutives sur plus de trois mille Cadavres pour s'assurer (après cela il faut avoir égard aux perpétuelles variations des cas des affections ou conformations) on passera la sonde avec autant de facilité pour ainsi que l'on fait la suivante de la sonde dans les sinus maxillaires, comme de celui de l'algali dans la vessie, en sondant par les points lacrymaux, de la sonde par le canal nazal ou s'est revolté d'abord contre ces operations, des gens de soixante ans qui sont faites une habitude, ils sont parvenus à leurs nouveaux et sont surpris eux-mêmes des avantages que l'on a retiré actuellement.

Si j'ai parlé un peu plus haut des differentes conformations, c'est qu'il y a effectivement des sujets sur lesquels l'ouverture naturelle ne se trouve dans le nez et partagée à l'endroit du cartilage ne fait rien à ma methode par laquelle toutes deux vendent également dans les sinus. Il y a d'autres sujets aussi qui n'ont qu'un sinus d'ouvert, c'est à dire que l'autre n'a point d'ouverture dans le nez, dans ces cas ma methode et toutes les autres sont impraticables, parce que les parois offrent sont si rapprochés l'un de l'autre que le sinus n'est pas contenu que quelque remplie par une la

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

les sinus ne pour jamais dans le plus grand de Cardeta malades, puisque il y a point de membrane de Cavité qui puisse permettre pituitaire les gagnant les fosses nasales postérieures. Je espère d'une manière que quelconque ils ne seront pour aucun plus fixés et en [illegible] la matière par des maladies des dents, parce que les racines de ces corps osseux ne pénètrent point dans les fosses nasales fins portion des fosses en la membrane pituitaire et que ces sortes des accidents qui puisse arriver dans le passage de la sonde, (j'en connais, ce que je ne crois pas,) c'est de percer la partie postérieure du repli de cette membrane — pituitaire en gagnant les fosses nasales postérieures. Mais je m'assure que l'on évitera facilement cette — imperfection à la méthode, lorsque l'on voudra se mettre dans l'idée (comme je le fais et que je crois) que la sonde ne peut toucher cette portion de membrane — que dans le cas, où il arrivera que l'on ne fera point — dans les pièces de gutière formée du repli de cette même membrane au fond desquelles se trouve l'ouverture des sinus dans lequel on l'introduira facilement en le jettant sur le côté de la cloison et la cloison, c'est à dire du côté de la joue et non du côté des fosses nasales, où du moins il y a plus, c'est que on ne percera jamais la membrane pituitaire à moins que l'on ne sente du repli de cette membrane où que on ne veuille faire** la bascule à la sonde, où la faire tourner entre les doigts sans sortir du nez et de la cloison des sinus qui le sépare d'avec des fosses nasales, tous procédés qui ne sont point de la méthode en usage ou le ressort plus dans le détail que je donnerai de ma façon de sonder

*faire

**

Il sera encore impossible de percer la membrane pituitaire si on a soin d'enfiler son ouverture par le repli, en passant par dessus ce repli; par ce moyen lorsque l'on laissera de la liberté à la sonde, elle se jettera dans les narines postérieures, tous accidents ou mauvais procédés qui comme on peut s'en apercevoir, n'arriveront jamais que par un manque d'habitude

***des sinus

donner Connoissance pour la partie de la situation des parties sur lesquelles on se proposera d'opérer. je passe actuellement à la veritable façon de sonder.

Trois instrumens sont destinés à cette operation; une sonde plaine faite d'un fil d'argent verd, garnie d'un bouton par l'extremité qui doit entrer dans le sinus; d'une platine en forme de Coeur par celle qui sort le nez et par laquelle on tient entre le pouce et le doigt indicateur. Le second instrument est la sonde creuse, sans bouton ni platine; et pour porter cette sonde on se sert d'un troisieme instrument qui est un stilet de fer blanc qui doit s'ajuster par un de ses bouts dans toute l'etendue de la Cavité de la sonde et par l'autre, de volume le plus convenable pour que la sonde soit tenue solidement entre les doigts. tous ces instrumens doivent varier en grosseur et en longueur par rapport à la longueur des nez ou doit les avoir depuis 4 pouces jusques six; et par rapport au different diametre des ouvertures, il faut en avoir de plus ou moins grosses suivant que les plus fortes ne doivent pas passer la plus forte paille. enfin l'extremité qui entre dans le sinus doit toujours être moins forte que celle qui est hors du nez par laquelle on injecte soit l'eau d'une seringue ou d'une vessie. Les deux sondes d'argent doivent la fin être plus ou moins courbées en S mais plus ou moins que celui du nez; passons au precedé

De la necessité de sonder. Etant une fois reconnue, on fait asseoir le malade sur un fauteuil qui ait le dos mediocrement renversé. on fait usage de gros gants de

demande après plusieurs reprises avec de l'eau tiède qui rejette tout de suite. de cette façon on emporte le restant de mucus qui pourroit se trouver épaissi sans avoir besoin de la membrane ou à l'entrée de l'ouverture des narines; on met encore par ce moyen la membrane dans une espece d'inertie qui la rend moins susceptible à l'agacement et chatouillement que sans cette précaution la sonde pourroit occasionner. on prend ensuite la sonde pleine pour reconnoitre sa vraie situation dans le repli ou gouttiere. lorsque l'on est bien assuré de l'ouverture l'employant plus ou moins la premiere sonde, on porte alors la sonde creuse que l'on a auparavant enfermée sur la sonde pleine. la sonde creuse se porte ainsi; on introduit de suite que l'extremité qui ferme son bout touche presque le rebord de la levre inferieure et que l'autre extrémité soit plus à dessous et entre la voute du cornet superieure, de sorte encore que l'extremité qui doit entrer dans les narines regarde et touche le repli. on fait alors un petit mouvement de gauche à droite des narines et on éleve un peu le poignet l'extremité de la sonde étant ainsi engagée dans le repli, on éleve d'avantage le poignet en faisant de cette sonde un demi cercle, et en retirant un peu à soi la sonde on s'assure de deux choses que la sonde est réellement dans les narines, 1° lorsque la partie exterieure ou celle qui doit recevoir le piston de la seringue doit toucher la partie superieure de l'entrée des narines sous laquelle on doit pousser la sonde lorsque l'on a injecté, pour quelle soit moins apparente 2° lorsqu'en cherchant à faire aller la sonde

Ce devant ou arrière, elle reste immobile lorsque l'on fait réellement engagé par l'opposition qu'elle fait de se prêter à l'un ou l'autre mouvement.

quant à la facilité des injections, les avantages que l'on en retire dans les maladies de la vessie, de la matrice, du vagin, de l'urètre, du rectum sont suffisamment connus pour espérer que celle que je propose par la voye que j'ai évitée pour les maladies de ces parties ne leur sera pas moins avantageuse, mais elle sera aussi utile.

J'ai cru devoir donner la théorie de toutes les maladies des fistules qui tirent leurs principes d'un vice cancereux ancien ou récent, ou qui ont été causé* d'une carie violente qui a mis le fistule à découvert.

*polipeux

Jourdain

N.B. on ne doit point espérer de pouvoir passer la sonde par les pièces anatomiques sèches, ainsi qu'elles auroient été préparées pour cet état étant trop sèches. Car pour la précaution qu'il faut avoir de soutenir le corps et supérieur et les replis de la membrane pituitaire, lorsque étant de ces parties s'affaissent en se desséchant et n'ayant plus de degré de flexibilité et de souplesse que leur laisse l'état frais, il est impossible de se bien convaincre de la possibilité de l'opération que j'ai proposée.

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE